

Communiqué ESPACE GENERALISTE du 05 avril 2007

<http://www.espacegeneraliste.info/LES-MEDECINS-GENERALISTES-NE-SONT>

EG Zapping N°45 du 09 avril 2007

PEDIATRIE RAPPORT ET POLEMIQUE un rapport sur la santé de l'enfant et de l'adolescent en France de plus a été remis au ministre : demandé par Douste en 2005 , il a été réalisé par le Pr Danièle Sommelet de Nancy. C'est une somme sur la pédiatrie et sa pratique en France. Un seul défaut : il aurait mérité un co-rédacteur généraliste. En effet, les Généralistes voient 50% des enfants avant 2 ans et 80% au delà. On aurait peut-être évité la stupide polémique qui amène un certain nombre de pédiatres à vouloir démontrer à l'occasion de ce rapport que les enfants vont mieux quand ils sont soignés par des pédiatres. **Espace Généraliste a réagi** devant la débilité de certaines assertions. Un groupe de travail post rapport est promis dans les semaines qui viennent au ministère de la Santé. Il réunira les différents acteurs de la santé de l'enfant (pédiatres, généralistes, pédopsychiatres, PMI, médecins scolaires...) ainsi que des représentants de la Haute Autorité de Santé et de la Caisse nationale d'assurance maladie.

EG Zapping N°92 du 22 janvier 2009

FRANCE 2 FAIT FORT puisqu'une journaliste (Elise Lucet) a réussi à proférer le 14 janvier au journal de 13 h cette phrase qui a bien sûr réjoui tous les généralistes de France et de Navarre : « seuls 20 % des enfants ont la chance d'être suivis par un pédiatre, les autres vont chez le généraliste. » Mais que fait la ministre ? (pas pour botter les fesses du journaliste bien sûr, mais pour résoudre cette incommensurable perte de chance des chérubins.) Pour ceux qui cherchent des éléments concrets sur le sujet, le gros pavé du rapport Sommelet est encore ce qu'il y a de mieux.

RAPPORT SOMMELET : 2006. Extraits

- Les pédiatres ambulatoires sont attentifs à la limitation des prescriptions d'examen complémentaires et de médicaments,

notamment d'antibiotiques (étude comparative généralistes/pédiatres ambulatoires réalisée par la CNAMTS en 2004 chez les enfants de 1 à 6 ans).

On peut également citer l'étude comparative entre les pédiatres ambulatoires et les généralistes réalisée en Franche-Comté sur la base de données de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (A. Bocquet, Arch Pediatr, 2005), portant sur les deux années 2001 et 2002 et la tranche d'enfants âgés de 5 à 10 ans.

Cette étude a démontré que les actes étaient inférieurs de 24,5 % chez les pédiatres et de 17 % pour les prescriptions de pharmacie ; en ce qui concerne les antibiotiques, les prescriptions des pédiatres étaient inférieures à celles des généralistes de 24 % pour les pénicillines, de 74 % pour les céphalosporines et de 63 % pour les macrolides.

On note par ailleurs une plus faible prescription des corticoïdes par les pédiatres (moins 49 %) et des anti-inflammatoires non stéroïdiens (moins 51 %).

Celles des expectorants et des médicaments de la motricité digestive étaient respectivement deux et trois fois moindres. La prescription de deux fois plus de vitamine D et de fluor par les pédiatres peut être interprétée comme une meilleure prévention de la carie dentaire et du rachitisme.

Il en est de même de la couverture vaccinale pour le ROR (plus 7 %) et l'hépatite B (plus 31 %).

En dépit de ces différences, il convient de noter que le nombre d'affections de longue durée était supérieur de 25 % chez les pédiatres dans cette étude.

Des résultats comparables ont été retrouvés pour les **autres tranches d'âge** :

le volume des prescriptions médicamenteuses des pédiatres était moins important que celui des généralistes quel que soit l'âge :

la différence était de 12 % pour les 1-4 ans, de 29 % chez les 10-14 ans et de 33 % chez les 15-16 ans ;

278 3ème Partie – 1er Chapitre : Les acteurs et les structures : analyse verticale - dans la population des enfants de 1 à 16 ans, les prescriptions de biologie, d'orthophonie et les demandes d'hospitalisation des pédiatres étaient inférieures respectivement de 24 %, 60 % et 8 %.

Les rapports bénéfice/coût sont également attestés par les données de la **recherche clinique** menée par les pédiatres ambulatoires dans le domaine de l'infectiologie.

Citons la comparaison dans les otites aiguës chez les enfants de moins de deux ans entre cinq jours d'Orelox® versus dix jours, la prévention de la déshydratation par une prescription plus large de soluté de réhydratation orale par les pédiatres.